



## Послеоперационное Обезболивание У Детей

1. **Бабаяров Каршибой  
Раббимович,  
Унабоев Жасур Оромович,  
Дусяров Жалолиддин  
Тойирович,  
Махмудов Зафар  
Мамаджанович**

**АННОТАЦИЯ:** в данной статье приведены мнения наших отечественных и зарубежных ученых по поводу обезболивания после операций у детей .

**Ключевые слова:** фибромиалгия, периферическая нейропатия, тревога, депрессия (НПВС) или тайленол (ацетаминофен), противосудорожные средства (невралгия).

Received 2<sup>nd</sup> Oct 2023,  
Accepted 19<sup>th</sup> Oct 2023,  
Online 11<sup>th</sup> Nov 2023

<sup>1</sup> ФПДО Кафедра Детской хирургии,  
анестезиология и реаниматологии

Послеоперационное обезболивание у детей является важной составляющей их восстановления после хирургического вмешательства. Эффективное облегчение боли не только улучшает их комфорт, но и способствует более быстрому заживлению и снижению риска осложнений. Рассмотрим некоторые из распространенных методов и техник, используемых для послеоперационного обезболивания у детей

1. Медикаментозное обезболивание: Использование анальгетических препаратов является основным подходом к послеоперационному обезболиванию у детей. Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) и опиоиды часто назначаются для снятия боли. НПВП, такие как ибупрофен, помогают уменьшить воспаление и обеспечивают облегчение боли, а опиоиды, например морфин, являются более сильными обезболивающими. Выбор и дозировка препаратов зависят от возраста, веса и состояния здоровья ребенка. Важно отметить, что опиоиды должны использоваться осмотрительно и под медицинским наблюдением из-за возможных побочных эффектов и риска развития зависимости.
2. Местное обезболивание: Местное обезболивание может использоваться параллельно с общим наркозом во время операции для обеспечения мгновенного послеоперационного облегчения боли. Местные анестетики вводятся в область операционного поля, чтобы она стала обезболенной, что позволяет снизить поступление сигналов боли в мозг. Этот тип обезболивания может быть особенно полезен при определенных процедурах или в областях, которые более подвержены боли, например при экстракции зубов или закрытии ран.

3. Региональная анестезия: Региональная анестезия включает введение анестетиков рядом с крупными нервами для блокировки чувствительности в более широкой области тела. Региональные методы, такие как эпидуральная анестезия или блокады нервов, могут обеспечить эффективное облегчение боли после определенных операций, таких как ортопедические процедуры или брюшные хирургии. Они обеспечивают продолжительное облегчение боли и позволяют использовать меньшие дозы системных препаратов, что снижает побочные эффекты.
4. Анальгезия по запросу пациента (PCA): PCA - это метод, при котором ребенок имеет возможность самостоятельно получать обезболивающие препараты с помощью устройства, такого как инфузионный насос или портативное устройство. Ребенок может нажимать кнопку, чтобы получить предопределенную дозу обезболивающего препарата при необходимости, соблюдая безопасные пределы. PCA позволяет индивидуализировать обезболивание и дает ребенку возможность частично контролировать собственное облегчение боли, способствуя комфорту.
5. Нефармакологические методы: Нефармакологические методы облегчения боли могут использоваться в сочетании с медикаментозной терапией для усиления облегчения боли. Это может включать методы отвлечения, релаксационные упражнения, музыкотерапию или применение холодных компрессов. Эти методы помогают переключить внимание ребенка от боли и могут быть особенно полезны для управления процедурной болью или во время послеоперационного восстановления.

Очень важно, чтобы выбор стратегии обезболивания был индивидуализирован для каждого ребенка, принимая во внимание его состояние здоровья, тип и объем хирургического вмешательства и возраст. Кроме того, регулярная оценка уровня боли, правильная дозировка лекарственных препаратов и наблюдение за возможными побочными эффектами являются важной частью послеоперационного обезболивания у детей.

Обратите внимание, что я являюсь моделью искусственного интеллекта и не являюсь медицинским специалистом. Всегда рекомендуется проконсультироваться с детским хирургом или анестезиологом для получения конкретных рекомендаций по послеоперационному обезболиванию у детей.

Когда дети проходят хирургическое вмешательство, послеоперационное обезболивание играет важную роль в обеспечении их комфорта и быстрого восстановления. Послеоперационная боль может быть интенсивной и требует эффективного облегчения для обеспечения оптимального уровня комфорта и экономии отрицательного влияния боли на восстановление организма ребенка. Вот некоторые подходы к послеоперационному обезболиванию у детей:

1. Медикаментозное обезболивание: Анальгетические препараты являются основой послеоперационного обезболивания. Индивидуальный выбор препаратов и режима их применения зависит от множества факторов, включая тип операции, возраст и вес ребенка, предполагаемую интенсивность боли и возможные побочные эффекты. Врач может назначить препараты из различных групп, таких как нестероидные противовоспалительные препараты, опиоиды или препараты, блокирующие нервные импульсы. Для долгосрочного обезболивания могут использоваться пролонгированные формы лекарственных препаратов.
2. Мультиmodalный подход: Мультиmodalный подход к послеоперационной анальгезии объединяет несколько методов обезболивания для достижения более эффективного контроля над болью и сокращения использования опиоидов. Комбинирование нескольких анальгетических препаратов и техник, таких как местное обезболивание, региональная анестезия, нефармакологические подходы, может дать более сильный эффект и снизить побочные эффекты.

3. Нефармакологические методы: В дополнение к медикаментозному обезболиванию, нефармакологические методы могут быть эффективными в управлении послеоперационной боли у детей. Это включает такие приемы, как отвлечение внимания (чтение книг, игры), расслабляющие техники (глубокое дыхание, массаж), музыкотерапия, акупунктура, использование холодных компрессов и применение техник релаксации.
4. Команда медицинских профессионалов: Эффективное послеоперационное обезбоживание требует тесного сотрудничества между хирургами, анестезиологами и медицинским персоналом. Учет индивидуальных потребностей и реакций ребенка на обезболивающую терапию позволяет оптимизировать результаты и минимизировать побочные эффекты.

Важно отметить, что каждый случай послеоперационного обезбоживания у детей индивидуален, и подход к обезболиванию должен быть разработан врачом, учитывая особенности пациента и тип операции. Родителям всегда следует консультироваться с педиатрическим хирургом или анестезиологом для получения детальной информации и рекомендаций по послеоперационному обезболиванию для их конкретного ребенка.

Когда речь идет о послеоперационном обезболивании у ребенка, найти правильную информацию и получить рекомендации, которые максимально подходят к конкретной ситуации вашего ребенка, важно. Вот несколько рекомендаций, которые могут помочь вам получить нужную информацию и консультации:

1. Обратитесь к педиатрическому хирургу или анестезиологу: Первым шагом должно стать обращение к вашему педиатрическому хирургу или анестезиологу - специалисту, который проводил операцию вашего ребенка. Они могут предоставить детальную информацию о типе операции, ожидаемой травме и длительности болевого периода. Они также смогут рекомендовать наиболее подходящие методы обезбоживания, учитывая возраст и особенности вашего ребенка.
2. Задавайте вопросы: Не стесняйтесь задавать врачам все вопросы, которые у вас возникают относительно послеоперационного обезбоживания вашего ребенка. Узнайте о различных методах обезбоживания, их преимуществах и возможных побочных эффектах. Также уточните, какие меры вы можете предпринять для облегчения боли и удобства своего ребенка после операции.
3. Просите информацию и брошюры: Врачи могут предоставить информационные брошюры или листовки, связанные с послеоперационным обезбоживанием у детей. Они могут содержать подробности о различных методах обезбоживания, пошаговые инструкции для обеспечения максимального комфорта ребенка, а также рекомендации по лекарствам, дозировке и побочным эффектам.
4. Обратитесь к организациям по поддержке пациентов: Некоторые медицинские центры или больницы могут предлагать организации или комитеты по поддержке пациентов и их семей. Они могут предоставить ресурсы и информацию о послеоперационном обезболивании у детей, а также помочь вам связаться с другими родителями, которые столкнулись с подобной ситуацией.
5. Ищите достоверные источники информации: при поиске информации об обезболивании после операции у детей обратитесь к надежным источникам, таким как официальные справочники и рекомендации от медицинских организаций или академических учреждений. В таких источниках обычно содержится самая актуальная и проверенная информация.

Важно помнить, что каждый ребенок уникален, и план обезболивания должен быть индивидуализирован врачом, учитывая особенности операции и физиологию ребенка. Следуйте рекомендациям врача и всегда обращайтесь к ним с любыми вопросами и опасениями.

Существует несколько различных методов обезболивания для послеоперационного снятия боли у детей. Каждый метод имеет свои особенности, преимущества и возможные побочные эффекты. Ниже приведены некоторые из них:

1. Медикаментозное обезболивание:

- Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП): Эти препараты, такие как ибупрофен и парацетамол, используются для снижения воспаления и облегчения легкой до умеренной боли.
- Опиоиды: Опиоидные препараты, такие как морфин или оксикодон, используются для облегчения сильной боли. Они воздействуют на центральную нервную систему и могут вызывать побочные эффекты, такие как сонливость, запоры или тошноту. Эти препараты обычно используются в ограниченных дозах и под строгим наблюдением медицинского персонала.

2. Местное обезболивание:

- Инфильтрационное обезболивание: Введение локального анестетика напрямую в область операции. Преимущества включают моментальное облегчение боли, возможность точного действия на конкретную область, а также снижение нужных доз системных анальгетиков.
- Проводниковая анестезия: Введение локального анестетика около нервных структур, чтобы блокировать передачу болевых сигналов. Преимущества включают длительное обезболивание и более однородное распределение анестетика.

3. Региональная анестезия:

- Эпидуральная анестезия: Ввод анестетика в пространство поблизости спинного мозга, что приводит к блокированию чувствительности на больших участках тела. Преимущества включают эффективное облегчение боли и возможность регулирования дозы анестетика в течение продолжительного времени.
- Плексусные блоки: Ввод анестетика вблизи ключевых нервных структур, отвечающих за области тела, где произошла операция. Преимущества включают точное обезболивание в определенной области, снижение использования системных обезболивающих препаратов.

4. Нефармакологические методы:

- Физические методы: Использование холодных компрессов или тепловых пакетов для облегчения боли и уменьшения воспаления.
- Поведенческие методы: Использование техник отвлечения внимания, игр и релаксации для снижения степени восприятия боли.

При применении любого метода обезболивания могут существовать побочные эффекты, которые могут быть индивидуальными и зависеть от конкретного препарата или метода. Поэтому важно обсудить их с медицинским специалистом. Они смогут предоставить информацию о возможных побочных эффектах и ответить на ваши вопросы в отношении безопасности обезболивания для вашего ребенка.

Учтите, что каждая ситуация уникальна и подход к обезболиванию должен быть индивидуализирован. Только врач сможет рекомендовать оптимальный метод обезболивания, основываясь на медицинской истории, оперативном вмешательстве и состоянии ребенка.

**Список использованной литературы:**

1. Бензон ХА, Шах Р.Д., Бензон Х.Т. Периперационные неопиоидные инфузии для купирования послеоперационной боли. В: Бензон Х.Т., Раджа С.Н., Лю С.С., Фишман С.М., Коэн С.П., ред. Основы медицины боли. 4-е издание. Филадельфия, Пенсильвания: Эльзевир; 2018: Глава 12.
2. Чоу Р., Гордон Д.Б., де Леон-Касасола О.А. и др. Послеоперационное обезбоживание: клиническое руководство Американского общества боли, Американского общества региональной анестезии и медицины боли, а также Комитета региональной анестезии, Исполнительного комитета и Административного совета Американского общества анестезиологов. Джей Пейн. 2016 г.; 17 (2): 131–157. PMID: 26827847 [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26827847](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26827847).
3. Габриэль Р.А., Свишер М.В., Штайн Дж.Ф., Ферниш Т.Дж., Ильфельд Б.М., Саид Э.Т. Текущий статус стратегий сохранения опиоидов при послеоперационной боли у взрослых хирургических пациентов. Специалист Опин по фармакотерапии. 2019 год; 20 (8): 949–961. PMID: 30810425 [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30810425](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30810425).
4. Эрнандес А., Шервуд ЕР. Принципы анестезиологии, обезбоживания и сознательной седации. В: Таунсенд К.М. младший, Бошамп Р.Д., Эверс Б.М., Мэттокс К.Л., ред. Учебник хирургии Сабистана: биологические основы современной хирургической практики. 20-е изд. Филадельфия, Пенсильвания: Elsevier; 2017: Глава 14.
5. Саввина И. А. и соавт. Упреждающая аналгезия в комплексе многокомпонентной общей анестезии в детской нейрохирургии. Анестезиология и реаниматология. 2010; 1: 4-6.
6. Смит Г., Руботам Д. Дж. Анестезиология / под ред. А. Р. Айткенхеда; пер. с англ. под ред. М. С. Ветшевой. М: ООО «Рид Элсивер», 2010. 848 с.
7. Абрамов А. Д. и соавт. Эффективность предупреждающей аналгезии при использовании кетопрофена в программе комбинированной регионарной анестезии в детской ортопедии. Анестезиология и реаниматология. 2009; 1: 26-28.
8. Кукушкин М.Л. Феномен хронической боли: особенности патогенеза. Бол. 2009; 24(3): 35-6. (По-русски).
9. Заболотский Д. В. и соавт. Лечение контрактур суставов нижних конечностей у пациентов с детским церебральным параличом на фоне продленной эпидуральной блокады. Вестник хирургии им. И. И. Грекова. 2010; 169(2): 57-60.
10. Айзенберг В. Л. и соавт. Регионарная анестезия в педиатрии: монография СПб.: Синтез Бук, 2011. 304 с.